Estimados colegas:

La muerte siempre sorprende. A veces se anuncia anticipadamente, otras veces nos deja perplejos, sin explicación. No es igual la muerte de alguien conocido y cercano, a la de otros seres, alguien que viste una sola vez, o que prácticamente no conoces. Se siente más intensamente la muerte cercana.

Sin embargo, la muerte de la Dra. Als me sorprendió y me dolió. La vi una sola vez en mi vida, le estreché su mano, y pude decirle cómo modificó mi mirada del cuidado de los recién nacidos. Su investigación, su enseñanza y su teoría sinactiva la aprendí y ensené a cuanta enfermera o enfermero de reciente ingreso pasaba por la unidad de cuidados intensivos (UCIN), y luego desde la universidad.[1,2]

Sin dudar para los que estamos prontos a jubilarnos, fue quien mostró el camino de cómo los neonatos no eran meros recipientes vacíos, que recibían cuidados estructurados, cada cuatro horas. Vino a desterrar el protocolo de intervención mínima (PIM, como le decíamos cariñosamente).

La implementación del cuidado centrado en el desarrollo implica hacer cambios importantes en las rutinas de trabajo de las UCIN y en la actitud de los equipos de salud hacia sus pacientes. El aspecto central es que los procesos y procedimientos se deben ajustar a las capacidades y necesidades de los recién nacidos, y no a la comodidad de los profesionales en neonatología.[3]

Nos enseñó a valorar la conducta del recién nacido, optimizar tanto el macroambiente como el microambiente en el que se desarrolla el niño e involucrar a la familia para potenciar su papel de cuidador principal de manera activa y continua.[3]

El macroambiente se refiere a estructurar un entorno físico que vele por el sistema nervioso todavía inmaduro, haciendo énfasis en el manejo de la luz y los ruidos. Solo cuidar este aspecto, no es hacer cuidado para el neurodesarrollo. Es una mirada parcial del cuidado.

El cuidado del microambiente promueve una postura de flexión fisiológica, cambios de posición pertinentes, así como modular las manipulaciones y maniobras específicas para disminuir el dolor, y la promoción de la lactancia.

Los tres nidos naturales para el desarrollo del sistema nervioso son el útero materno durante el embarazo, el cuerpo de los padres, el pecho materno y el grupo social de la familia en la vida extrauterina. Los prematuros han sido expulsados inesperadamente del entorno de seguridad. En virtud de la necesidad de cuidado especializado, son separados por períodos, del esperado entorno de seguridad. Es por eso que, el núcleo primario cumple un rol indispensable y fundamental, y en una UCIN se expresa en la flexibilización de horarios de ingreso, en la importancia de su permanencia el mayor tiempo posible, convirtiéndose en cuidadores principales, en su incorporación en el plan de atención, en la comunicación abierta y franca, y en la toma de decisiones consensuadas con el equipo.[3,4]

Entre los profesionales de la salud, la Dra. Als promovió las actitudes de trabajo en equipo, la toma de conciencia de que la unidad de cuidado indivisible es el recién nacido y su familia. En la implementación del cuidado del desarrollo, es necesaria la complementariedad de cada una de las disciplinas profesionales reunidas en la UCIN. Cada persona que trabaja con recién nacidos requiere de una amalgama perfecta entre conocimiento de temas del desarrollo, de la patología del recién nacido, de sus necesidades y cuidados, de sensibilidad para apoyar y contener en situaciones críticas. En un escenario tan complejo, cada profesional necesita estar comprometido con su crecimiento personal, autoconocimiento y madurez emocional, para poder brindar este cuidado.[4,5]

Se necesitan líderes de cuidado para el neurodesarrollo. Personas con capacidad de inspirar, influir y motivar al personal de enfermería y otros trabajadores de la salud a trabajar juntos para lograr su máximo potencial y metas organizacionales colectivas. Gente real e imperfecta, que sume sus habilidades, y que esté dispuesta a aprender. Que no se fie sólo de sus capacidades, sino que tenga ganas de sumar al equipo, y colabore para entregar resultados. Gente que continuamente esté perfeccionando su talento. Líderes cercanos, no inalcanzables. Líderes que guíen, interpelen, eduquen y orienten, pero siempre desde una perspectiva de servicio.

La Dra. Als, ya no está con nosotros, pero sí sus enseñanzas, que trascienden su vida. En cada recién nacido y su familia, donde se promuevan conductas para favorecer el crecimiento cerebral del patrón genéticamente programado, será una buena forma de honrar su legado.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0.

REFERENCIAS

1. Als H. Toward a synactive theory of development: Promise for the assessment and support of infant individuality. *Inf Ment Health J.* 1982; 3:229-43.
2. Als H. A Synactive Model of Neonatal Behavioral Organization: *Phys Occupat Ther Pediat*. 1986; 6(3-4):3-53.
3. Als H. Reading the premature infant. In Goldson E (ed.) Nurturing the Premature Infant: Developmental Interventions in the Neonatal Intensive Care Nursery. New York: Oxford University Press; 1999.Págs.18-85.
4. Als H, Duffy FH, McAnulty GB, Rivkin MJ, et al. Early experience alters brain function and structure. *Pediatrics*. 2004; 113(4):846-57.
5. Als H. Individualized, family-focused developmental care for the very low birthweight preterm infant in the NICU. In SL Friedman & MD Sigman (eds), The Psychological Developmental of Low Birthweight Children. Norwood, NJ: Ablex Publishing; 1992.Pags.341-88.

Mg. Guillermina Chattás
Editora Responsable

Cómo citar: Chattás G. Editorial. *Rev Enferm Neonatal*. Diciembre 2022;40:4-5.